

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 30-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LUNA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROA	NOMBRES JENNIFFER
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1022353195	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO BACHILLER ACADÉMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

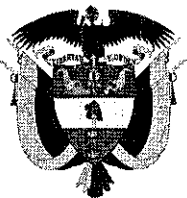
MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	10	X	CONTADURÍA PÚBLICA	2 2016	245222
Tecnológica	3	X	TECNÓLOGO EN GESTIÓN CONTABLE Y FINANCIERA	2 2008	

Firma electrónica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 30/10/2025 15:52:51

1654977

Documento electrónico: a0bcecb8449a7974fb026e1b985c9cce0df4e02df14b2e08316842fcb7dcc27
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 30-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA REGULAR (R) BIEN (B) O MUY BIEN (MB).

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
inglés	X				X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto Orden Cronológico Comenzando por el Actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	apoyosubcorporativa@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6684545	DÍA 10 MES 10 AÑO 2024		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO III	SUBCORPORATIVA	Calle 66 No. 15-41	

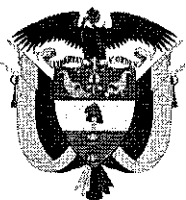
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALIMENTOS AL CONSUMIDOR - ACO-		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atriana@alimentosalconsumidor.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6684545	DÍA 24 MES 4 AÑO 2023		DÍA 7 MES 10 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ANALISTA CONTABLE	CONTABILIDAD	Autopista Norte # 232 -35	

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 30/10/2025 15:52:51

1654977

Documento electrónico: a0bcecb8449a7974fb026e1b985c9cce0df4e02df14b2e08316842fcb7dcc27
NOTA: -No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 30-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
A ASOCIACIÓN PARA LA ENSEÑANZA - ASPAEN		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	desarrollohumano@aspaen.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2177570	DÍA 19 MES 4 AÑO 2021		DÍA 13 MES 9 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO	CONTABILIDAD	CRA 69 No. 7 a 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LOS COBOS MEDICAL CENTER		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	talentohumano@loscobos.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7457581	DÍA 2 MES 3 AÑO 2020		DÍA 24 MES 7 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ANALISTA DE COSTOS	COSTOS	AK 9 131A 40	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESCUELA AMERICANA DE IDIOMAS SAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	recursoshumanos@wordbee.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7447868	DÍA 25 MES 7 AÑO 2016		DÍA 31 MES 1 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADOR CONTABLE	CONTABILIDAD	CRA 8 No.11-59	

Firma electrónica Validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 30/10/2025 15:52:51

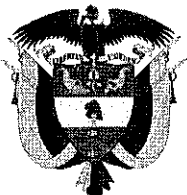
1654977



Documento electrónico: a0bcecb8449a7974fb026e1b985c9cce0df4e02df14b2e08316842fcb7dcc27

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 30-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LUMNI COLOMBIA SAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestionhumana@lumni.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6169494	DÍA 7 MES 4 AÑO 2016		DÍA 21 MES 7 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ANALISTA SENIOR CONTABLE Y	CONTABILIDAD	CRA 14 No 83 -26	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7428585	DÍA 1 MES 12 AÑO 2007		DÍA 30 MES 4 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
APOYO TECNOLÓGICO II AL AREA DE	COSTOS	CRA 24 C 54 - 47 SUR	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

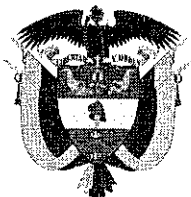
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	7	0
Pública	9	5
Total	16	5

Firma electrónica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 30/10/2025 15:52:51

1654977

Documento electrónico: a0bcecb8449a7974fb026e1b985c9cc0df4e02df14b2e08316842fcb7dcc27
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 30-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 30-oct-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

JENNIFFER LUNA ROA 30/10/2025 14:04:03

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

